

平成30年度 第1回東三河北部構想区域地域医療構想推進委員会 会議録

- 1 日 時 平成30年8月29日（水）午後1時30分から午後2時20分まで
- 2 場 所 新城保健所 会議室
- 3 出席者 別添構成員名簿のとおり
- 4 傍聴人 2人
- 5 議題等 (1) プランに対する質問等を踏まえた医療機関ごとの具体的対応方針について
(2) 非稼働病床を有する医療機関への対応について
(3) 地域医療構想を踏まえた各医療機関の今後の病床機能等に関する意向調査について
(4) 平成29年度病床機能報告結果等について
(5) その他

6 会議の内容

(1) あいさつ（新城保健所 古川所長）

(2) 委員長の選出について

委員の互選により新城市医師会 中根委員が委員長に選出された。

(3) 会議の公開・非公開について

開催要領第5条第1項に基づき、全て公開とした。

(4) 議事等

- 愛知県地域医療構想推進委員会開催要領の一部改正について
事務局説明（医療福祉計画課 三島主幹）

愛知県地域医療構想推進委員会開催要領を御覧ください。

開催要領には、記載がございませんが、地域医療構想推進委員会の位置付けは、医療法に規定されました協議の場になります。これまでは、本県の開催要領では、議決に関する事項がなく、一部の構想区域では、意見が割れるなど、議論がある場合には、委員長である地区医師会長様の議事の取り回しに頼って、運営を進めてきたところです。したがって、今回、大きく改正しましたところは、開催要領の「第4 運営等」に新たに第4項及び5項を設けまして、議決を行う場合には、委員の過半数の出席、また、出席していただいた委員の過半数をもって議事を決する旨の事項を加えたものでございます。

今年度から、本県では、不足が見込まれる回復期機能の病床整備の補助金の申請を行う場合には、それぞれの構想区域の推進委員会において「適当」とであると認められることを条件に交付するとしたこと、また、今後、地域医療構想を推進してい

くうえで、個別の医療機関の対応に関しまして、委員間の意見が分かれることも見込まれることから、構想区域の意見をまとめる場面も想定されますことから、このような規定を設けさせていただいたものです。

○ 委員の出席状況等について

事務局（新城保健所 近藤補佐）

本委員会の構成委員の人数は、16名です。

13時35分現在の出席委員数は15名、欠席委員数は1名です。

開催要領第4第4項に規定されている委員の過半数の出席を報告します。

ア プランに対する質問等を踏まえた医療機関ごとの具体的対応方針について
事務局説明（新城保健所 近藤次長）

資料1-1を御覧ください。愛知県では、国の通知「地域医療構想の進め方」を参考に、各構想区域において議論を進めていくこととしており、昨年度2月に開催しましたこの会議においてスケジュールをお示ししております。

また、その会議におきまして、新公立病院改革プランを構想区域内の公立病院である新城市民病院様と東栄病院様に御説明いただいております。

本日は、昨年2月の会議でもお示ししておりますが、両病院様の新公立病院改革プランのなかから関係部分を抜粋したものを参考資料1としてお付けしております。

その会議の場では、特に御意見等はありませんでしたが、今年度5月に、改めて委員の皆様へ書面で各プランに対する御意見を伺いましたところ、構想区域内の公立病院である新城市民病院様と東栄病院様、それぞれに御意見をいただき、各病院様の対応案をまとめたものが資料1-1になります。

次に資料1-2を御覧ください。資料1-2は、各医療機関の具体的対応方針（役割）ということで、事務局案としてまとめたものになります。国の通知では、「都道府県は毎年度、具体的対応方針をとりまとめること」とされており、この具体的対応方針には、一つ目として2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割、二つ目として2025年に持つべき医療機能ごとの病床数を含むものとされておりますことから、本県では、まず、2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割を決定（合意）していくこととしております。

また、国の通知では、個別の医療機関ごとの具体的対応方針の決定への対応について、公立病院及び公的医療機関等2025プラン対象医療機関については、「プランを策定した上で、2025年に向けた具体的対応方針を協議すること」とされているため、プラン対象医療機関については、各プランの記載内容と合わせて具体的対応方針を協議、決定することとしております。

本日、御議論いただく「2025年における各医療機関が担うべき役割」については、医療計画における5疾病・5事業及び在宅医療等を国が項目として示しているため、本県においても、「役割」としては、本日の資料のとおり「がん」等の各疾病や「救急医療」等の各事業と在宅医療を役割とすることとしております。

ただし、各項目を役割として県がとりまとめる際の判断基準を国が示していないため、本県では、7月23日に開催されました医療審議会医療体制部会において、原則、本県の医療計画別表に記載される基準に準ずることと取り決めております。

なお、基準につきましては、資料1-2の裏面に記載のとおりでございますが、この中で、右側ページの表の下から2つ目の項目「在宅医療」につきましては、下の※印にあるとおり、別表掲載基準とは異なる基準としております。

また、国は、5疾病・5事業及び在宅医療以外の「その他」の役割についても協議し、合意決定するよう求めているため、本県では資料にありますとおり「地域医療支援病院」を「その他」の役割とすることとしております。

本日の資料は、現行の医療計画別表をベースに作成したものとなっております。別表に医療機関名が掲載されている場合、その役割を担っているところには「○」が付いております。さらに、プランにおいて、地域医療構想を踏まえた今後の役割として具体的に記載されている場合には「◎」を付けております。

只今説明したとおり、本日の事務局案は、現状で各医療機関が担っている役割を2025年においても担う方針としているものですので、各医療機関が当構想区域において将来担うべき役割が適当であるかどうか、御審議をお願いします。

なお、県が具体的対応方針を取りまとめる際には、各医療機関が策定したプランに記載されている内容を基に役割を示すこととされておりますので、資料上「○」となっている役割について、将来も担っていく方針の医療機関については、今後のプランの修正も踏まえて御議論をお願いします。

また、「2025年の病床数の方針」については、公立病院以外のその他の医療機関の担う役割を踏まえ、今後、決定することとしておりますので、今回は暫定数としてお示ししております。病床数については、平成29年度の病床機能報告結果を基にしております。

次に資料1-3ですが、5月に委員の皆様へ書面で各プランに対する意見を照会した際に、回答用紙の自由記載欄に2件の御意見をいただきましたので、資料として付けさせていただきます。

資料1-1にお戻りください。表の2番目にあります東栄病院様ですが、病院の移転計画について9月議会に向けて検討するという御回答をいただいておりますので、次回のこの会議でお諮りいただくこととしまして、今回は、新城市民病院様のプランの合意決定と地域における具体的な対応方針（役割）につきまして、資料のとおりとすることが適当であるかを皆様にお諮りいただきますのでよろしくお願ひします。

○ 質疑応答等なし

○ 事務局案のとおり承認される。

イ 非稼働病床を有する医療機関への対応について
事務局説明（新城保健所 近藤次長）

資料 2-1 及び資料 2-2 を御覧ください。資料 2-2 は非稼働病床の現状について、圏域の各医療機関の状況をまとめたものとなります。個々の状況は 2 枚目以降に参考としてお示ししております。そのうち、病床がすべて稼働していない病床を有する医療機関につきまして、資料 2-2 の 1 枚目にまとめております。

この非稼働病床を有する医療機関に対しての、地域医療構想推進委員会における対応をいかにするかにつきまして、5 月に皆様にアンケートを行いました。その結果をまとめたものが、資料 2-1 になります。

まず、地域医療構想推進委員会への説明についてですが、非稼働病床を有する医療機関に対し、すべて出席して説明を求めるのではなく、事前にこの委員会で協議を行い、その医療機関に対する具体的な方針を決定するという意見が半数を超えました。

また、出席した場合においても、「病床を稼働していない理由」及び「今後の運用見通しに関する計画」の 2 点の説明で十分であるという意見が多数でした。

その他としては、2 に記載のとおりのお意見がありました。

以上、皆様方からの回答結果を踏まえ、当構想区域の状況を考慮し、事務局で作成しました案は、3 の対応方針案に記載のとおり、当該医療機関に対し「病床を稼働していない理由」及び「今後の運用の見通しに関する計画」をまずは文書にて照会します。そして、必要に応じてこの会議の公的病院の構成員から意見聴取を行い、委員会で今後の対応の検討を行うことしたいと存じます。

○ 質疑応答等なし

○ 事務局案のとおり承認される。

ウ 地域医療構想を踏まえた各医療機関の今後の病床機能等に関する意向調査について 事務局説明（医療福祉計画課 三島主幹）

本県では、昨年 11 月に独自の意向調査を実施しまして、非稼働病床の現状ですとか、地域医療構想を踏まえた今後の役割について協議を行ったところがございます。今年度につきましても、第 2 回目の推進委員会の協議に向けまして、意向調査を実施したいと考えております。

昨年度の意向調査では、県内の新公立病院改革プランや公的医療機関等 2025 プランの策定医療機関等に対して、地域医療構想を踏まえた今後の役割についてお尋ねしておりましたが、今回の意向調査では、それ以外の全ての民間病院、有床診療所に対しても調査することとし、公立公的以外の医療機関の役割を協議していくための参考資料としたいと考えております。

本日は、資料 3 として調査票の案をお示ししておりますので御覧ください。「1. 平成 30 年の 7 月 1 日現在の医療機能」についてですが、今年度、対象医療機関が国に報告いただく平成 30 年度病床機能報告の病床機能別の病床数を、本県にも報

告いただくものでございます。

事前に報告をいただきます理由は、昨年度の意向調査の理由と同様、国からの報告結果の取りまとめを待っておりますと1年遅れで協議することになり、29年度結果ですと、本日ということになりますことから、並行して本県にも報告いただくものでございます。

次に「2. 病床が担う医療機能の転換について」は、2025年7月1日時点における病床機能の予定について、本年度から変更の予定がある場合は、機能別の病床数や変更理由等を記載いただく予定としております。

こちらの表は一部訂正がありまして、「2. 病床が担う医療機能の転換について」の下に、「平成37年7月1日時点における・・・」と書いてありながら、2つ下の表の「高度急性期」の上には「6年経過日の医療機能」とありまして、上の表記と一致しておりません。この部分には平成37年7月1日現在の医療機能を記入していただく予定としております。

続きまして「3. 担う役割の方針について」は、本日、資料1-2でお示しをした国の通知に基づき、県が毎年度取りまとめることとされております「2025年を見据えた構想区域において担うべき医療機関としての役割」を、本県が本年3月に策定しました医療計画の別表の区分を基本に調査を行うものでございます。

資料の右側「4. 非稼働病棟について」は、昨年度の意向調査では、現状把握を目的として非稼働病床の有無を調査いたしましたでしたが、今回の調査では、非稼働病棟を有する医療機関の状況を調査することとしております。

具体的には「○非稼働病棟」と書かれた囲みのなかにありますとおり、今年度の病床機能報告において、国の通知の定義に基づきまして、「過去1年間に一度も患者を収容しなかった病床のみで構成される病棟」を有する医療機関につきましては、「非稼働病棟の現状、今後の予定」、あるいは「非稼働解消に向けた取組等の内容」を回答いただく予定でございます。有床診療所は1病棟として考え、診療所単位でお答えいただくこととなります。

なお、この様式は、県全体の共通の様式案でございますが、先ほど東三河北部構想区域として御了承いただきました書面での非稼働病棟に対する意見照会で求められる内容については網羅されていると考えております。

続きまして2ページ目を御覧ください。「5. 地域医療構想を踏まえた今後の役割について」ですが、資料の左側が公立・公的医療機関等用でございますが、この構想区域では新城市民病院様と東栄病院様が対象となる部分でございます。そして、資料の右側が、その他の病院や有床診療所の調査内容の案となっております。

資料左側の公立・公的医療機関等用につきましては、本日、新城市民病院様の役割を御審議いただいたところでございますが、改めて調査時点における役割、予定を回答いただくことにしております。

一方、資料の右側のその他の病院や有床診療所用につきましては、国の通知「地域医療構想の進め方」では、公立・公的以外の医療機関のうち、開設者の変更を含む担う役割ですとか、機能を大きく変更する医療機関では、事業計画を策定したうえで2025年に向けた対応方針を協議することとされております。

また、公立・公的以外の全ての医療機関については、この通知のなかで、本年度中に2025年に向けた対応方針の協議をすることとされていることから、今回の意向調査において、当医療構想区域において担うべき役割や見直しの予定を回答いただくこととしております。

なお、地域医療構想を踏まえた今後の役割について、その他の医療機関であっても開設者の変更を含む担うべき役割や、機能を大きく変更する予定がありとなっている場合については、本県では、公的医療機関等2025プランの様式を準用しまして、今後の事業計画を御記載いただく予定としております。

- 質疑応答等なし
- 事務局案のとおり承認される。

(5) 報告事項

平成29年度病床機能報告結果等について
事務局説明（医療福祉計画課 三島主幹）

地域医療構想推進委員会では、個別の医療機関の取組み情報を共有しまして、医療機関が担う役割について協議できるよう、各都道府県において病床機能報告結果を提出することとされております。

本日の資料4-1でございますが、こちらの資料は、「急性期医療を全く提供していないと考えられる病棟について」ということで、国の通知では、高度急性期や急性期機能につきましては、個別の医療機関ごとの各病棟における急性期医療に関する診療実績、「幅広い手術の実施状況」から順に「全身の管理状況」までを提示し、報告内容に明らかに疑義がある場合には、会議に於いて、その妥当性を確認するとされております。資料4-1は、その確認のために作成しております。

なお、この資料につきましては、本年の5月に国の地域医療構想に関するワーキンググループで示された資料を基に作成したもので、平成29年度病床機能報告結果において、病床機能を高度急性期又は急性期で回答した医療機関のうち、資料にある各報告項目がいずれも0（ゼロ）であった病棟を示しております。

当構想区域では、高度急性期または急性期と回答があったのは4病棟でございますが、いずれの項目にも該当がなかったのは1病棟となっております。

次に2ページですが、こちらが医療機関の報告状況をまとめたものでございます。該当の1病棟につきましては、網掛けをしております3番目の医療機関になります。

当該病棟について、どのように妥当性を確認していくかに関しまして、病床機能報告が、いわゆる医療機関が病棟単位で医療機能を自主的に選択する仕組みということで、本年の6月、国のワーキンググループにおける病床機能報告の見直しに向けた議論の整理の中では、平成30年度の病床機能報告から急性期医療を全く提供しない病棟については、高度急性期機能又は急性期機能と報告できないような旨を判断基準として明確化するという方向性が示されておりますので、本年度の病床機能報告では、

こういった不一致は原則として是正される予定となっております。

続いて資料4-2を御覧ください。「各医療機関の病棟別の診療実績」で、回復期機能で報告いただいている個別の医療機関の病棟ごとにおける状況で、国が提示することとされた項目ということで、各病棟における在宅復帰に向けた医療ですとか、リハビリテーションに関する項目、診療実績を病床機能報告からまとめて抽出し、お示しさせていただいております。

続きまして資料4-3を御覧ください。同じように慢性期機能につきましても、個別の医療機関ごとに、慢性期と御報告いただいた各病棟における療養や看取りに関する診療実績をお示ししております。資料にある各項目を抽出し、今後、それぞれの医療機関の自主的な報告等で参考にさせていただければと考えております。

続きまして資料の5を御覧ください。平成29年度の病床機能報告結果における4機能別、高度急性期から慢性期までの4機能別の病床数を、公立・公的医療機関とその他の医療機関に分けて、地域医療構想で推計した2025年における4機能別の病床数の必要量と比較をしたグラフでございます。

公立・公的医療機関については、各プラン策定医療機関を、その他の医療機関については、プランを作成していない民間病院や診療所を示しており、このグラフにつきましては、和歌山県の公立・公的医療機関に関するデータ提示の例として、国のワーキンググループ等で示されているものを参考にしたものです。

厚生労働省も公立・公的医療機関のみで2025年の必要病床数を超えているところについては、重点的に議論してもらいたいというような発言がございます。

例えば1ページの左上、愛知県全体でございますが、4区分のうち高度急性期の昨年度の状況は、左側の白い部分ですが、公立・公的医療機関だけで右側の2025年の必要病床数を超えていると見ることができます。

次の頁には、東三河北部構想区域の状況が出ております。真ん中の下になります。東三河北部構想区域におきましても、29年度時点において、急性期、回復期の病床が、公立・公的医療機関のみで2025年に必要な病床数を上回っているというグラフとなっております。

注意点としましては、愛知県の中でも都市部では、議論の中で、民間病院が担える病床機能は民間に任せて欲しいという意見はありますが、こちらの東三河北部構想区域、国は山間地域という言い方をしておりますが、山間地域では一般医療を提供するのも公立・公的医療機関の役割でございます。同じような議論や見方を求めているものではないということをお示しさせていただきます。

続きまして、3の報告事項としまして、資料の6を御覧ください。「在宅医療の現状について」でございます。地域医療構想推進委員会では、個別の医療機関の担うべき役割や病床数等を毎年度取りまとめることとしておりますが、地域医療構想を推進していくうえでは、在宅医療の充実強化も図る必要があります。今回は、病床機能報告結果の中から在宅医療に関連すると思われる項目を事務局で抽出いたしました。

当構想区域では、病院に関しましては、病床機能報告で該当する項目への報告はなかったため、有床診療所についてまとめております。有床診療所の病床の役割ということで、特に太線で囲んである部分が、在宅医療に関係するということをお示しをし

ております。こちらにつきましては、お示しということで、こういった医療機関のそれぞれの役割を認識していただければと思います。

続きまして、後は参考資料になります。こちらは、詳しい説明を省略させていただきますが、例えば参考資料2を御覧いただきますと、これは先ほど、私どもで2025年を見据えた各構想区域における医療機関の役割を記入していただくにあたって、地図上で医療計画に記載のあるそれぞれの医療機能ごと、「がん」からページがスタートしておりますが、それぞれの医療機関を地図上でお示ししている資料となっております。

参考資料3ですが、医師・看護師等の平成28年度の調査におきまして、就業地ベースで市町村別に、5歳階級別で、どれくらいの方が勤務してみえるのかということをお示ししております。

最後に、参考資料4から6につきましては、毎年度お配りしております病床機能報告関係の一連の帳票でございます。去年からの数字の変化について、今年度もお示ししております。

(6) その他

情報提供（東三河広域連合 介護保険課 李野専門員）

東三河8市町村の介護保険の保険者が統合され、東三河広域連合となりまして5か月になりました。

本日は、東三河地域の介護医療院に関する情報提供をさせていただきます。

介護医療院とは、長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ要介護者を対象に、平成30年4月から創設されました医療機能と生活施設としての機能を併せ持った介護保険施設となります。介護医療院は、主に平成35年度末が設置期限となります療養型医療施設の受け皿として設置されたものとなります。

現在、東三河地域にあります療養型医療施設等の介護医療院への転換状況につきましては、すでに転換した施設はございません。個別の相談はありますが、具体的な転換時期が定まっている施設もない状況です。

介護医療院の全国での開設状況につきましては、平成30年の6月30日時点で、全国で21施設が開設しており、愛知県内では、1施設が開設している状況です。

(7) 閉会